



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

HEALTH SCIENCES JOURNAL

<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

HUBUNGAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* DENGAN *BARTHEL INDEX* PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO

Windy Mei Reza 1*, Yunina Elasari 2, Rizki Yeni Wulandari³, Tri Adi Nugroho

Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

E-mail Korespondensi : windymeireza@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima : Agustus 2025 Disetujui : September 2025 Dipublikasikan: Oktober 2025

Abstract

The independence of elderly individuals in performing daily activities is a crucial factor in maintaining their quality of life. Current phenomena indicate that many elderly individuals experience limitations in carrying out basic activities such as eating, dressing, and moving independently, leading to a reliance on others. This dependence can negatively impact physical and mental health while also diminishing self-confidence. One of the measurement tools used to assess elderly independence is the Barthel Index, which evaluates the level of dependency in various daily activities. In addition, the role of Discharge Planning is essential in helping elderly patients maintain or improve their independence after hospitalization.

This study aims to analyze the relationship between the implementation of Discharge Planning and the level of elderly independence based on the Barthel Index. A quantitative research method with a cross-sectional approach was employed. The sample consisted of 109 respondents selected using an accidental sampling technique in the inpatient ward of RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Data were analyzed using the gamma statistical test to examine the correlation between Discharge Planning and the level of elderly independence.

The results showed that 48 respondents (44.0%) received Discharge Planning in the moderate category, while 53 respondents (48.6%) had a moderate level of dependency based on the Barthel Index. Statistical analysis yielded a p-value of 0.001 (<0.05), indicating a significant relationship between Discharge Planning and the level of elderly independence. These findings suggest that optimal discharge planning can enhance the ability of elderly individuals to perform daily activities independently.

Keywords: *Discharge Planning, Barthel Index, Elderly Independence*

Abstrak

Kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari merupakan faktor penting dalam menjaga kualitas hidup mereka. Pada tahun 2022 di Kota Metro terdapat 31,8% lansia yang tidak mandiri dalam beraktivitas sehari-hari. Ketergantungan ini dapat berdampak pada kesehatan fisik, mental, serta menurunkan kepercayaan diri lansia. Salah satu alat ukur yang digunakan dalam menilai kemandirian lansia adalah *Barthel Index*, yang mengukur tingkat ketergantungan pasien dalam berbagai aktivitas sehari-hari. Selain itu, peran *Discharge Planning* menjadi penting dalam membantu lansia mempertahankan atau meningkatkan kemandiriannya setelah perawatan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan pelaksanaan

Discharge planning dengan barthel index pasien di ruang rawat inap RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Objek penelitiannya adalah *Discharge Planning* dan *Barthel index* Subyek penelitiannya adalah Lansia di ruang rawat inap. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada tanggal 25 Oktober - 25 November 2024. Jumlah sampel penelitian ini berjumlah 109 responden. Metode yang digunakan untuk pengambilan sampel dengan menggunakan metode *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan uji statistik *gamma*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 48 responden (44,0%) menerima *Discharge Planning* dalam kategori cukup, sementara 53 responden (48,6%) memiliki tingkat ketergantungan sedang berdasarkan *Barthel Index*. Analisis statistik menunjukkan nilai p-value = 0,000 ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara *Discharge Planning* dengan tingkat kemandirian lansia. Diharapkan Pihak Rumah Sakit dengan

melibatkan perawat bekerja sama dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya memberikan edukasi kepada keluarga agar pasien mendapatkan pengobatan dan bantuan untuk perawatan di rumah.

Kata Kunci: *Discharge Planning*, *Barthel Index*, Kemandirian Lansia

How to Cite: Reza, W. M., dkk. (2025). Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan *Barthel Index* Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Jenderal Ahmad Yani Metro. Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol. 9 (No.2)

© 2025 Universitas Muhammadiyah Ponorogo. All rights reserved

Alternatif Email: windymeireza@gmail.com

ISSN 2598-1188 (Print)
ISSN 2598-1196 (Online)

PENDAHULUAN

Menua merupakan proses akhir dari siklus kehidupan manusia. Pada proses menua diikuti dengan perubahan pada tubuh manusia, termasuk perubahan pada fungsi musculoskeletal. Penurunan fungsi musculoskeletal menyebabkan penurunan kemampuan lansia dalam melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) (Azizah, 2011). Kemampuan lansia dalam melakukan ADL akan menggambarkan kemandirian lansia sehari-hari. Kemandirian merupakan kebebasan untuk bertindak, tidak bergantung pada orang lain, tidak terpengaruh pada orang lain, dan bebas mengatur diri sendiri atau aktivitas seseorang baik individu maupun secara berkelompok dari sisi sehat atau sakit (Yuliana & Setyawati, 2021).

Kemandirian pada lansia memberikan dampak signifikan terhadap kesejahteraan fisik, mental, dan sosial mereka. Lansia yang memiliki kemandirian tinggi cenderung mengalami peningkatan kualitas hidup karena mereka tetap aktif dalam menjalani aktivitas sehari-hari, menjaga keterlibatan sosial, serta mempertahankan fungsi kognitif dan emosional yang stabil (Martins & Guijo, 2015). Keterlibatan dalam aktivitas fisik secara mandiri membantu menjaga kesehatan tubuh, memperlambat proses degeneratif, dan mengurangi risiko penyakit kronis yang sering terjadi pada usia lanjut. Dari sisi psikologis, kemandirian memberikan rasa percaya diri serta kepuasan hidup yang lebih tinggi karena mereka tidak merasa menjadi

beban bagi keluarga atau lingkungan sekitarnya. Interaksi sosial yang tetap terjaga berkat kemandirian juga berkontribusi dalam mengurangi risiko depresi dan kesepian, yang sering kali menjadi tantangan di usia senja (Badaruddin & Betan, 2021). Dengan demikian, upaya mempertahankan kemandirian pada lansia bukan hanya bermanfaat bagi individu itu sendiri, tetapi juga berdampak positif bagi keluarga serta masyarakat yang mendukung lingkungan yang lebih inklusif dan sehat bagi mereka.

Kesulitan dalam mempertahankan kemandirian pada pasien lansia menjadi tantangan yang kompleks karena melibatkan berbagai aspek fisik, psikologis, dan sosial. Penurunan fungsi motorik serta kondisi kesehatan kronis seperti arthritis, osteoporosis, dan gangguan kardiovaskular sering kali menghambat kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan (Mawaddah & Wijayanto, 2020). Masalah kognitif, termasuk demensia dan gangguan memori, semakin memperburuk keterbatasan tersebut dengan mengurangi kemampuan lansia dalam mengambil keputusan serta menjaga keselamatan diri. Dari sisi emosional, ketergantungan yang meningkat terhadap orang lain dapat memicu perasaan tidak berdaya, kecemasan, serta depresi, terutama jika mereka merasa kehilangan kendali atas hidup mereka sendiri. Faktor sosial seperti keterbatasan dukungan keluarga, isolasi akibat mobilitas yang menurun, serta akses terbatas terhadap

layanan kesehatan dan fasilitas publik turut memperparah kondisi ini (Duhita, 2020).

Hasil Penelitian Kodri & Rahmayati dalam Priyanto et al., (2022) menunjukkan terdapat 31,8% lansia yang tidak mandiri dalam beraktivitas sehari-hari. Penelitian (Rasyid dalam Priyanto et al., 2022) menandakan bahwa sebanyak 51% lansia tidak mandiri dalam beraktivitas sehari-hari. Kombinasi dari berbagai hambatan ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup lansia, tetapi juga meningkatkan risiko komplikasi kesehatan yang lebih serius, sehingga diperlukan strategi yang menyeluruh untuk memastikan mereka tetap dapat menjalani hidup dengan martabat dan kesejahteraan optimal. Salah satu cara untuk meningkatkan pelayanan harus memahami tingkat ketergantungan pasien terutama pada lansia dalam melakukan aktivitas sehari-harinya dengan cara diukur dengan menggunakan *barthel indeks* (Ediawati, 2018)

Barthel Index merupakan alat yang banyak digunakan untuk menilai kemandirian fungsional lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Mengenai manfaat *barthel Index* bahwa alat ukur ini memiliki beberapa keunggulan penting dalam konteks kesehatan geriatri (Nursalam, 2018). *Barthel indeks* memiliki keunggulan reliabilitas yang tinggi, mudah, dan cukup sensitif untuk mengukur perubahan fungsi. *Barthel indeks* merupakan skala pengukuran ADL terbaik hingga sekarang karena mudah dikerjakan dan bermanfaat untuk mengevaluasi

keterbatasan/ketidakmampuan melakukan aktivitas tertentu.

Sepuluh *Activity Daily Living* (ADL) *barthel indeks* yang umum yakni mobilitas dasar makan, mandi, perawatan diri, berpakaian, buang air besar, buang air kecil, penggunaan toilet, berpindah tempat, mobilitas dan naik turun tangga. Pelatihan formal tidak diperlukan untuk menjalankan *barthel indeks* versi apa pun (Shah et al., 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Pan et al (2021) secara keseluruhan, *barthel index* merupakan alat penting dalam penelitian dan praktik klinis untuk menilai dan meningkatkan kemandirian fungsional lansia. Penggunaan *barthel index* tidak hanya membantu dalam evaluasi individu tetapi juga berkontribusi pada perencanaan perawatan yang lebih baik dan responsif terhadap kebutuhan lansia.

Kemudahan penggunaan *barthel index* juga dikemukakan oleh Nurhidayat, dkk (2021). Studi ini menilai penggunaan *barthel index* dalam mengevaluasi tingkat ketergantungan aktivitas pada pasien, penelitian ini menemukan bahwa *barthel index* sangat berguna dalam mengidentifikasi kemandirian pasien setelah keluar dari rumah sakit, yang dapat digunakan dalam proses *discharge planning* dan rehabilitasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Sonza et al. (2020) dan Sahasika et al. (2023) menunjukkan bahwa kemandirian lansia sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor,

termasuk kesehatan fisik, psikologis, dan sosial. Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan fungsi tubuh yang berakibat pada berkurangnya kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Faktor psikososial, seperti kecemasan, juga menjadi aspek yang signifikan dalam menurunkan kemandirian lansia. Lansia yang mengalami tingkat kecemasan tinggi cenderung mengalami penurunan dalam aktivitas harian mereka, karena kecemasan dapat membentuk persepsi risiko yang lebih besar serta memicu rasa takut berlebihan yang membatasi aktivitas mereka. Selain itu, penelitian juga menemukan bahwa tingkat kecemasan yang tinggi berhubungan erat dengan peningkatan ketergantungan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, terutama pada lansia yang memiliki penyakit kronis. Studi lain juga menunjukkan bahwa semakin tinggi kecemasan yang dirasakan oleh lansia, semakin besar kemungkinan mereka mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas mandiri, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Penelitian yang dilakukan oleh Utami, Suhardianty dan Lesmana (2018) ini mengkaji efektivitas *barthel index* dalam memprediksi hasil klinis pada pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor *barthel index* dapat memprediksi kebutuhan pasien terhadap peran perawat dalam pemenuhan ADL. Seperti membutuhkan bantuan

pelaksanaan mandi yang aman karena pasien terpasang infus, berganti pakaian ketika pakaian kotor atau selesai mandi, Penggunaan body lotion secara rutin agar kulit pasien terawat dan bersih, merubah posisi secara rutin selama dua atau empat jam sekali, pada kebutuhan toileting dimana pasien membutuhkan pispot atau alat untuk berkemih atau BAB lainnya seperti mengganti popok dan kebutuhan pasien lainnya dimana pasien tidak dapat melakukannya secara mandiri karena mengalami kelemahan anggota gerak.

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Pinedendi, dkk (2016) menilai hubungan antara penerapan asuhan keperawatan defisit perawatan diri dengan kemandirian personal *hygiene* pada pasien RSJ. Menggunakan *barthel index*, penelitian ini menemukan bahwa sebelum dilakukan asuhan keperawatan defisit perawatan diri pada pasien maka pasien akan semakin dan sangat bergantung pada perawat dalam melakukan personal *hygiene*, disebabkan karena perawat belum menyampaikan informasi atau belum melatih pasien tentang cara menjaga kebersihan yang baik. Setelah diberikan asuhan keperawatan defisit perawatan diri pada pasien maka ketergantungan pasien semakin menurun dikarenakan pasien telah dilatih untuk mandiri.

Dampak keterbatasan dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari *Activity Daily Living* (ADL) pada pasien rawat inap

terutama lansia sangat signifikan, dapat meningkatkan ketergantungan pasien, memperlambat pemulihan, dan menurunkan kualitas hidup. *Barthel indeks* (ADL) diselesaikan oleh staf klinis seperti perawat, ahli terapi okupasi, atau fisioterapis selama periode 24-48 jam sehingga dampaknya akan memudahkan tenaga medis menentukan *Discharge planning* (Nuraini & Hartini, 2021).

Nursalam (2018) mengemukakan bahwa *Discharge planning* atau perencanaan pulang adalah suatu proses yang dinamis dan sistematis dari penilaian, persiapan, serta koordinasi yang dilakukan untuk memberikan kemudahan pengawasan pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial sebelum dan sesudah pulang. Perencanaan pulang merupakan bagian penting dari program keperawatan pasien yang di mulai segera setelah pasien masuk rumah sakit sampai pasien pulang.

Hasil studi Noprianty & Noviyanti (2019) di rumah sakit Dr. H. A. Rotinsulu Bandung, juga mengemukakan bahwa proses pelaksanaan *Discharge planning* belum di laksanakan secara maksimal. Hal ini di lihat dari *Discharge planning* yang dilakukan oleh Provisional Pemberi Asuhan (PPA) yang melakukan *Discharge planning* adalah ahli gizi (94,1%), perawat (77,9%), dokter dan farmasi klinik (67,6%), fisiotherapi (58,8%), sedangkan PPA yang tidak melakukan *Discharge planning* yaitu Farmasi klinik (32,4%), perawat (22,1%) dan ahli gizi (5,9%).

Kegagalan pelaksanaan *Discharge planning* juga di laporkan dari berbagai penelitian sebelumnya. Adanya kerugian rumah sakit, hari rawat yang memanjang, pasien merasa tidak puas dengan perawatannya itu semua merupakan dampak dari kegagalan pelaksanaan *discharge planning*. Menurut hasil penelitian Abdul - Kareem et al. (2019) di salah satu rumah sakit di Jamaica melaporkan bahwa perawat tidak melakukan *Discharge planning* pada 24 jam pertama pasien masuk itu 6,9% sedangkan yang dilakukan setelah 72 jam perawatan atau 3 hari perawatan adalah 18,3% sehingga rumah sakit mengalami kerugian dimana pasien mengalami readmissions atau perawatan berulang, menurunnya kualitas hidup pada pasien-pasien yang lebih tua dengan sakit kronis, stroke, dan gagal jantung kongestif.

Discharge planning sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien di rumah sakit sehingga dapat mempengaruhi mutu pelayanan. Penelitian yang di lakukan oleh Solvianun & Jannah (2017) di salah satu rumah sakit di Banda Aceh di mana rumah sakit sudah menetapkan standar operasional prosedur (SOP) pelaksanaan *Discharge planning* namun pelaksanaannya belum di lakukan secara optimal dimana perawat masih memiliki keterbatasan waktu sehingga tidak sepenuhnya di jalankan dengan baik.

Pelaksanaan *Discharge planning* dilakukan sejak hari pertama pasien masuk

rumah sakit dan harus dilakukan secara kolaboratif serta pengisian format *Discharge planning* di mulai sejak pasien masuk dan dilengkapi ketika pasien hendak pulang. Penting diketahui pelaksanaan *Discharge planning* harus tepat pada sasaran yaitu, *what, who, where, when, why, dan how* (Fitriani et al., 2021).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Fitriani et al. (2021) dapat diketahui bahwa Kualitas *Discharge planning* yang baik tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien tetapi juga membantu pasien dalam melaksanakan ADL setelah pulang dari rumah sakit. Oleh karena itu, peningkatan pelatihan dan dukungan bagi perawat sangat penting untuk mencapai hasil yang optimal dalam perawatan pasien.

RSUD Jenderal Ahmad Yani merupakan rumah sakit tipe B milik Pemerintah dan jumlah perawat di RSUD Jenderal Ahmad Yani sebanyak 126 orang. Menurut data yang diperoleh data grafik kunjungan pasien RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro sebanyak 23.883 pada tahun 2022, dan terjadi penurunan menjadi 20.232 hingga periode September 2023.

Berdasarkan hasil prasurvey pendahuluan yang dilakukan pada Tanggal 01 Oktober 2024 di RSUD Jenderal Ahmad Yani berdasarkan hasil wawancara dengan 3 dari 6 perawat pelaksana di ruang rawat inap saat prasurvey terkait dengan bagaimana

pelaksanaan *Discharge planning* di ruang rawat inap, dari hasil wawancara tersebut didapatkan bahwa formulir *Discharge planning* sudah ada di ruangan tersebut dan penerapan konsep *Discharge planning* sudah dilakukan di ruang rawat inap namun pelaksanaannya belum berjalan dengan baik, perawat tidak menanyakan tentang kebutuhan pendidikan kesehatan untuk pasien dan keluarga, perawat tidak menanyakan faktor lingkungan bagi pasien dan perawat tidak memberikan leaflet pada pasien dan keluarga, dan belum sesuai dengan harapan dan kurangnya kelengkapan informasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 pasien di ruang rawat inap penyakit dalam, hasil pernyataan terkait *barthel indeks* 7 dari 10 pasien mengatakan ADL didapatkan ketergantungan sebagai besar pada dependen sedang, dimana aktivitas sehari - harinya dibantu sebgaiian orang lain seperti pasien tidak mampu makan secara mandiri harus dipotong-potong dulu, pasien mampu merawat diri/mandi secara mandiri, pasien tidak mampu naik/turun tangga secara mandiri, pasien mampu berjalan diatas permukaan yang datar bisa dilakukan secara mandiri, pasien mampu mengontrol BAK dan BAB secara mandiri, dan hasil pernyataan terkait *Discharge planning* 8 dari 10 pasien mengatakan perawat tidak menanyakan tentang kebutuhan pendidikan kesehatan untuk pasien dan keluarga, tidak menanyakan faktor lingkungan bagi pasien dan perawat tidak memberikan leaflet atau brosur sebelum

hari kepulangan pasien

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Objek penelitiannya adalah *Discharge Planning* dan *Barthel index* Subyek penelitiannya adalah Lansia di ruang rawat inap . Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada tanggal 25 Oktober - 25 November 2024. Jumlah sampel penelitian ini berjumlah 109 responden. Metode yang digunakan untuk pengambilan sampel dengan menggunakan metode *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan uji statistik *gamma*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Demografi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
45-50 tahun	28	25,69
51-55 tahun	47	43,12
>56 tahun	34	31,19
Jenis Penyakit		
Diabetes	37	33,94
Stroke	23	21,10
Hipertensi	29	26,61
Jantung	20	18,35
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	42	38,53
Perempuan	67	61,47
Jumlah	109	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa karakterisik responden berdasarkan usia dari 109 responden didapatkan tertinggi pada usia 51-55 tahun sebanyak 47 responden (43,12%). Berdasarkan jenis penyakit tertinggi pada penyakit diabetes sebanyak 37 responden (33,94%). Sedangkan berdasarkan

jenis kelamin tertinggi pada jenis kelamin perempuan sebanyak 67 responden (61,47%).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi *Discharge Planing*

<i>Discharge Planing</i>	Jumlah	Presentase (%)
Sangat Baik	17	15.6
Baik	33	30.3
Cukup	48	44.0
Kurang	11	10.1
Jumlah	109	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari 109 responden didapatkan sebanyak 17 responden (15.6%) memiliki *discharge planing* sangat baik, sebanyak 33 (30.3%) memiliki *discharge planing* baik, sebanyak 48 responden (44.0%) memiliki *Discharge planning* cukup dan sebanyak 11 responden (10.1%) memiliki *Discharge planning* kurang.

TABEL 4.3 Distribusi Frekuensi *Barthel Index*

<i>Barthel Index</i>	Jumlah	Presentase (%)
Lengkap	16	14.7
Berat	23	21.1
Sedang	53	48.6
Sedikit	17	15.6
Jumlah	109	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 109 responden didapatkan sebanyak 16 responden (14.7%) memiliki *barthel index* ketergantungan lengkap, sebanyak 23 (21.1%) memiliki *barthel index* ketergantungan berat, sebanyak 53 rersponden (48.6%) memiliki *barthel index* ketergantungan sedang dan sebanyak 17 responden (15.6%) memiliki *barthel index* ketergantungan sedikit.

Tabel 4. 4 Hubungan pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan *Barthel Index* Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro

Discharge Planning	Barthel Index								Total		Sig.	Koefi sien
	Lengkap		Berat		Sedang		Sedikit		N	%		
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Sangat Baik	8	47.1	2	11.8	4	23.5	3	17.6	17			
Baik	1	3.0	20	60.6	9	27.3	3	9.1	33	100	0,000	0.465
Cukup	5	10.4	0	0	39	81.3	4	8.3	48			
Kurang	2	18.2	1	9.1	1	9.1	7	63.6	11			
Total	16	14.7	23	21.1	53	48.6	17	15.6	109			

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui menunjukkan bahwa hasil statistik *gamma* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *Discharge planning* dengan *barthel index* pasien di ruang rawat inap RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,465 yang menandakan bahwa menunjukkan hubungan atau korelasi cukup erat.

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Lansia

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia dari 109 responden didapatkan tertinggi pada usia 51-55 tahun sebanyak 47 responden (43,12%). Berdasarkan jenis penyakit tertinggi pada penyakit diabetes sebanyak 37 responden (33,94%). Sedangkan berdasarkan jenis kelamin tertinggi pada jenis kelamin perempuan sebanyak 67 responden (61,47%).

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Susyanti (2023) Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar lansia (72,6%) berjenis kelamin perempuan, sebagian besar lansia (58,1%) sudah tinggal

di panti > 1 tahun, sebagian besar kondisi kesehatan lansia (51,6%) pada kategori sakit, hampir setengahnya lansia (38,7%) termasuk kategori lanjut (elderly), sebagian besar lansia (56,4%) berada pada tingkat kemandirian moderat atau sedang.

Usia seseorang akan semakin tua maka kemampuan fisiknya akan semakin menurun, sehingga dapat menyebabkan kemunduran pada peran-peran sosialnya dan akan mengakibatkan tingkat ketergantungan yang memerlukan bantuan dari orang lain. Terdapat kesesuaian antara teori dan fakta bahwa semakin bertambah usia, tingkat ketergantungan pada lansia semakin meningkat dimana hal tersebut menunjukkan pada tingkat kemandirian lansia meakin menurun. Hal ini dikarenakan pada usia lanjut mengalami penurunan densitas tulang dan menjadi rapuh sebagai dampak dari perubahan formasi tulang pada tingkat seluler. Pembentukan tulang melambat dan ini akan berdampak pada menurunnya aktifitas tubuh. Kelemahan otot juga menjadi salah satu kondisi yang mempengaruhi gerakan pada lansia. Lansia kesulitan berdiri sehingga kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari – hari mengalami gangguan.

Lansia yang sedang dalam keadaan sakit akan mengalami gangguan pada beberapa fungsi organ tubuh, sehingga memerlukan pemenuhan kebutuhan yang lebih besar dari biasanya. Usia lanjut yang memiliki penyakit sangat berpengaruh terhadap tingkat kemandirian. Berdasarkan teori dan fakta, terdapat kesesuaian bahwa penyakit yang

diderita lansia dapat menyebabkan penurunan status kesehatan dan menurunkan kemandirian lansia dalam melakukan Activity of Daily Living (ADL). Kondisi sakit menyebabkan kelemahan secara fungsional dalam tubuh. Hal ini mengakibatkan lansia mengalami penurunan energi dalam beraktivitas sehingga tidak dapat mandiri dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Yuliana & Setyawati, 2021a).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa usia dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas secara mandiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki tingkat kemandirian yang kurang baik, di mana sebagian besar berada pada tingkat ketergantungan moderat. Masih banyak lansia yang perlu dibantu ketika melakukan aktivitas, seperti naik tangga atau berpindah dari kursi roda ke tempat tidur. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia tentunya akan mempengaruhi kemandirian mereka. Kemandirian pada lansia sangat penting untuk diperhatikan, dilatih, dan dibimbing dalam merawat dirinya sendiri sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia.

b. Discharge Planing

Berdasarkan hasil analisa data diketahui bahwa dari 109 responden didapatkan sebanyak 17 responden (15.6%) memiliki *discharge planing* sangat baik, sebanyak 33 (30.3%) memiliki *discharge planing* baik, sebanyak 48 responden (44.0%) memiliki

Discharge planning cukup dan sebanyak 11 responden (10.1%) memiliki *Discharge planning* kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmadani *et al.*, 2023) elaksanaan *Discharge planning* di Ruang Perawatan Baji Dakka RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan bahwa 68.8% perawat melaksanakan *Discharge planning* dengan cukup. Sedangkan 31.3% perawat melaksanakan *Discharge planning* kurang. *Discharge planning* yang baik dilakukan sejak pasien pertama kali masuk ruang perawatan, selama perawatan hingga menjelang kepulangan.

Menurut Potter Perry tahapan dalam pelaksanaan IDEAL *Discharge planning* yang terdiri dari (*Include*) melibatkan pasien dan keluarga sebagai mitra penuh dalam proses perencanaan pulang, (*Discuss*) mendiskusikan dengan pasien dan keluarga lima hal utama untuk mencegah terjadinya masalah di rumah, (*Educate*) memberikan pendidikan tentang kondisi pasien, proses pemulangan, dan langkah-langkah selanjutnya disetiap kesempatan kepada pasien dan keluarga selama dirawat di rumah sakit dengan menggunakan bahasa sederhana, (*Asses*) Menilai seberapa baik kemampuan dokter dan perawat menjelaskan tentang diagnosis, kondisi, dan langkah-langkah selanjutnya dalam perawatan pasien kepada pasien dan keluarga dan mengajarkan kembali, (*Listen*) Mendengarkan dan menghormati tujuan, pilihan, hasil pengamatan dan masalah/keluhan pasien dan keluarga (Rofi'i, 2022).

Pelaksanaan *discharge planning* yang tidak efektif dapat menyebabkan tidak terjadinya kontinuitas perawatan ketika pasien berada di rumah. Kondisi ini dapat mengakibatkan perburukan keadaan pasien sehingga pasien harus kembali ke rumah sakit dengan penyakit yang sama atau munculnya komplikasi penyakit yang lebih berat (Lavery, 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi faktor-faktor yang mempengaruhi skor *Discharge planning* meliputi pendidikan dan pengetahuan tingkat pendidikan pasien dan keluarga berpengaruh terhadap pemahaman rencana perawatan, kondisi psikososial pada kasus isolasi sosial, ketidakstabilan emosional, dan dukungan keluarga dapat mempengaruhi kesiapan pasien, kinerja perawat pada aspek motivasi, sikap, dan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *Discharge planning* sangat penting dan koordinasi tim kesehatan seperti kerjasama antara perawat, dokter, dan anggota keluarga meningkatkan efektivitas perencanaan pulang (Irmawati et al., 2022)

Berdasarkan hasil peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan *Discharge Planning* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro sebagian perawat sudah cukup baik perawat menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang obat-obatan yang diberikan (dosis, cara penggunaan, efek samping) dan sebagian perawat tidak menjelaskan tentang kegiatan yang harus dibatasi oleh pasien yang menyebabkan pasien ketergantungan pada keluarga keterbatasan kegiatan ini, merupakan

tahap persiapan sebelum kepulangan pasien dalam pelaksanaan *Discharge planning* dilaksanakan secara kompetensi mulai dari awal.

c. *Barthel Index*

Berdasarkan hasil analisa data diketahui bahwa dari 109 responden didapatkan sebanyak 16 responden (14.7%) memiliki *barthel index* ketergantungan lengkap, sebanyak 23 (21.1%) memiliki *barthel index* ketergantungan berat, sebanyak 53 responden (48.6%) memiliki *barthel index* ketergantungan sedang dan sebanyak 17 responden (15.6%) memiliki *barthel index* ketergantungan sedikit. *Barthel index* pada kategori sedang lansia memerlukan bantuan sebagian untuk menyelesaikan tugas ADL, dan/atau pengawasan dalam aktivitas yang lebih kompleks.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indrawan, 2021) penelitian dilakukan terhadap 11 responden di ruang isolasi Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Wana Seraya Denpasar mengenai tingkat ketergantungan lansia didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia termasuk dalam kategori sedang yaitu sebanyak 9 orang (81,8%).

Menurut Potter & Perry (2015) *Barthel Index* adalah alat untuk mengukur kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (ADL) yang terdiri dari 10 item, yaitu makan, mandi, Perawatan diri, Buang Air Kecil (BAK), Buang Air Besar (BAB, Toileting: Kemampuan menggunakan toilet, Transfer: Kemampuan berpindah dari tempat tidur ke

kursi, Berjalan: Kemampuan berjalan di permukaan datar dan Naik dan Turun Tangga mampu untuk naik dan turun tangga.

Faktor-faktor yang mempengaruhi skor *barthel index* meliputi usia, kondisi kesehatan seperti penyakit kronis, seperti stroke, dapat mempengaruhi kemandirian dalam aktivitas sehari-hari, fungsi kognitif dan dukungan sosial dari keluarga atau caregiver sangat penting dalam membantu pasien menjalani aktivitas sehari-hari, yang dapat meningkatkan skor *barthel index*.

Berdasarkan hasil peneliti berasumsi bahwa ketergantungan sedang sering kali disebabkan oleh kombinasi faktor fisik dan psikologis, Usia masih merupakan prediktor signifikan masalah pada fungsi fisik, kemandirian dengan aktivitas sehari-hari dan Jenis kelamin merupakan salah satu faktor resiko yang tidak dapat di modifikasi, pada kejadian stroke. Kondisi medis tertentu seperti stroke atau penyakit neurodegeneratif dapat mengurangi kemampuan fisik dan kognitif, sehingga meningkatkan kebutuhan akan dukungan dalam melakukan ADL. Indeks ini menggabungkan sepuluh keterampilan ADL termasuk makan, mandi, berdandan, berpakaian, buang air besar, buang air kecil, penggunaan toilet, berpindah dari tempat tidur ke kursi dan kembali, bergerak di permukaan datar, serta naik dan turun tangga.

2. Analisa Bivariat

Hubungan pelaksanaan *Discharge planning* dengan *barthel index* pasien di ruang rawat inap RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui menunjukkan bahwa hasil statistik *gamma* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *Discharge planning* dengan *barthel index* pasien di ruang rawat inap RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Pada jawaban pertanyaan tertinggi *Discharge planning* mengenai perawat menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang makanan yang boleh dikonsumsi dan yang harus dihindari dan jawaban pertanyaan tertinggi *barthel index* mengenai makan (feeding) butuh bantuan untuk memotong.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darnanik (2018) dengan judul “Pengembangan Model *Discharge planning* Berbasis *Knowledge Management* Sesi Model Sebagai Upaya Peningkatan Kemandirian *Activity Daily Living* di RSUD Mohammad Noer Pamekasan”. Hasil penelitian menunjukkan hasil statistik paired t test dan independet t test dengan $p < 0,05$.

Penelitian lainnya yang relevan oleh Yahya et al. (2021) dengan judul “Hubungan Pemberian *Discharge planning* Terhadap Kepatuhan Pasien Lansia Dalam Perawatan Post Operasi Di RSD Liun Kendage Tahuna”. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pemberian *Discharge planning* terhadap kepatuhan pasien lansia dalam

perawatan post operasi Di RSD Liun Kendage Tahuna dengan nilai p value < 0,005. Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan bermakna antara pemberian *Discharge planning* terhadap kepatuhan pasien lansia dalam perawatan post operasi Di RSD Liun Kendage Tahuna.

Discharge planning adalah proses sistematis untuk mempersiapkan pasien pulang dari rumah sakit, melibatkan pasien, keluarga, dan penyedia layanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk memastikan pasien dapat melakukan perawatan diri secara mandiri setelah pulang, dengan menyediakan informasi dan dukungan yang diperlukan. Proses ini mencakup pengkajian kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial pasien, serta melibatkan kolaborasi multidisiplin. Keberhasilan *Discharge planning* diukur melalui kemampuan pasien dalam mengelola kesehatan mereka di rumah dan mengurangi angka kunjungan ulang ke rumah sakit (Gonçalves-Bradley et al., 2022).

Pelaksanaan *Discharge planning* saat ini pada pasien di rumah sakit umumnya hanya berupa catatan resume pasien pulang serta pemberian informasi singkat mengenai jadwal kontrol pasien ke poliklinik, obat-obatan yang harus di minum, serta diet yang harus dipenuhi dan dihindari setelah pasien pulang dari rumah sakit. Informasi hanya diberikan pada saat pasien dinyatakan boleh pulang, padahal *Discharge planning* di mulai pada hari pertama pasien mulai di rawat di rumah sakit. Hal ini belum bisa

dikatakan *Discharge planning* jika tidak dikaji sejak hari pertama pasien mulai di rawat karena diberikan dalam waktu singkat dan informasi yang sangat terbatas sehingga tidak menjamin tercapainya suatu perubahan perilaku pasien dan keluarga ketika di rumah (Slevin, 2020; Spath & DeVane, 2021). Pelaksanaan *Discharge planning* yang tidak efektif akan menyebabkan tidak terjadi kontinuitas perawatan ketika pasien di rumah. Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya perburukan kondisi pasien sehingga pasien kembali ke rumah sakit dengan penyakit yang sama ataupun munculnya komplikasi penyakit yang lebih berat (Darliana, 2024).

Menurut asumsi peneliti hubungan antara pelaksanaan *Discharge planning* dan aktivitas sehari-hari (ADL) pada lansia sangat signifikan. *Discharge planning* yang berbasis manajemen pengetahuan juga terbukti efektif dalam mempersiapkan pasien untuk perawatan di rumah, mengurangi ketergantungan, dan meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan pasca rawat inap. Bahwa semakin tinggi usia lanjut akan lebih berisiko mengalami masalah kesehatan terutama pada tingkat kemandirian karena lansia akan mengalami perubahan akibat proses menua baik dari segi fisik, mental, dan dalam melakukan kemandirian. Dengan demikian, penerapan *Discharge planning* yang optimal sangat penting untuk mendukung kemampuan *barthel index* pasien dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Discharge planing diketahui bahwa dari 109 responden didapatkan sebanyak 17 responden (15.6%) memiliki *discharge planing* sangat baik, sebanyak 33 (30.3%) memiliki *discharge planning* baik, sebanyak 48 rersponden (44.0%) memiliki *Discharge planning* cukup dan sebanyak 11 responden (10.1%) memiliki *Discharge planning* kurang.

Barthel index diketahui bahwa dari 109 responden didapatkan sebanyak 16 responden (14.7%) memiliki *barthel index* ketergantungan lengkap, sebanyak 23 (21.1%) memiliki *barthel index* ketergantungan berat, sebanyak 53 rersponden (48.6%) memiliki *barthel index* ketergantungan sedang dan sebanyak 17 responden (15.6%) memiliki *barthel index* ketergantungan sedikit.

Berdasarkan hasil statistik *gamma* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *Discharge planning* dengan *barthel index* pasien di ruang rawat inap RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

Perawat diharapkan dapat memberikan informasi bagi lansia untuk dapat melaksanakan perawatan mandiri dalam pelaksanaan praktik keperawatan professional terkhususnya yaitu yang berkaitan dengan pelaksanaan perawatan diri pasien secara lengkap dan perawat dapat mempersiapkan lebih baik perencanaan kepulangan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul-Kareem, K., Lindo, J. L. M., & Stennett, R. (2019). Medical-surgical nurses' documentation of client teaching and discharge planning at a Jamaican hospital. *International Nursing Review*, 66(2), 191–198.
- Andrianur, F., Era, D. P., & Hidayat, A. (2023). Intervensi Lima Kegiatan Hidup Sehari-Hari (ADL) Meningkatkan Fungsi Independen Pasien Stroke Iskemik. *Jurnal Keperawatan*, 15(3), 1023–1030.
- Badaruddin, B., & Betan, A. (2021). Fungsi Gerak Lansia dengan Tingkat Kemandirian Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 605–609.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.663>
- Chayati, N., Putranti, D. P., & Firmawati, E. (2018). Perkembangan dan Faktor- faktor yang Memengaruhi Tingkat Kemandirian Pasien Strok Selama Rawat Inap di Yogyakarta berdasar atas Skor Modifikasi Indeks Barthel. *Majalah Kedokteran Bandung*, 50(4), 208–214.
- Damayanti, R., Irawan, E., Tania, M., Rahmawati, R., & Khasanah, U. (2020). Hubungan Activity Of Daily Living (ADL) Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 247–255.
- Darlina, D. (2021). Discharge planning dalam keperawatan. *Idea Nursing Journal*, 3(2).
- Darlina, D. (2024). Discharge planning dalam keperawatan. *Idea Nursing Journal*, 3(2).
- DARNANIK, W. (2018). *Pengembangan Model Discharge Planning Berbasis Knowledge Management Seci Model Sebagai Upaya Peningkatan Kemandirian Activity Daily Living Di Rsu Mohammad Noer Pamekasan*. Universitas Airlangga.
- Dharma, K. K. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Revisi)*. CV Trans Info Media.
- Duhita, R. N. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Desa Taal Tapen Kabupaten Bondowoso. *Jurnal*

- Keperawatan Profesional*, 8(2), 24–34.
<https://doi.org/10.33650/jkp.v8i2.1430>
- Ediawati, E. (2018). Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity Of Daily Living (ADL) Dan Resiko Jatuh Pada Lansia Di Panti Sosial Trsna Wredha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur. *Depok: Fk Ui*.
- Fitriani, R., Bachtiar, H., & Maisa, E. A. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Dumai Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 786–794.
- Fitriani, R., Bachtiar, H., & Maisa, E. A. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap RSUD Dumai. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(1), 902–917.
- Gonçalves-Bradley, D. C., Lannin, N. A., Clemson, L., Cameron, I. D., & Shepperd, S. (2022). Discharge planning from hospital. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2.
- Hermansyah, H., Lina, R. K., & Aminoto, T. (2015). Pengaruh Breathing Exercise terhadap Kualitas Hidup Lanjut Usia di Panti Werdha Ria Pembangunan. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(2), 57–64.
- Idris, D. N. T., & Purboningtyas, E. N. (2016). Activity of Daily Living Penderita Kusta Berdasarkan Tingkat Cacat dengan Indeks Barthel. *JURNAL STIKES RS Baptis Kediri*, 9(1).
- Imamah, I. I. (2018). *Gambaran Karakteristik Dan Activities Of Daily Living Menggunakan Indeks Barthel Pada Pasien Cedera Kepala Ringan-Sedang Studi Deskriptif Di Rs Dustira Periode November 2017-Januari 2018*.
- Irmawati, M., Yusuf, I., & Widyaningsih, S. W. (2022). Pengaruh Model Pembelajaran Problem Based Learning (PBL) terhadap Minat Belajar Peserta didik pada Pembelajaran Tematik di Sekolah Dasar. *Elementary: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 8(2), 110–118.
- Kurniawan, S. (2021). *Pembaharuan Sistem Pemidanaan Lanjut Usia Sebagai Pelaku Tindak Pidana Di Indonesia*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Kwakkel, G., Veerbeek, J. M., Harmeling- van der Wel, B. C., van Wegen, E., & Kollen, B. J. (2011). Diagnostic accuracy of the Barthel Index for measuring activities of daily living outcome after ischemic hemispheric stroke: does early poststroke timing of assessment matter? *Stroke*, 42(2), 342–346.
- Lavery, A. M. (2020). Characteristics of hospitalized COVID-19 patients discharged and experiencing same-hospital readmission—United States, March–August 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69.
- Manafe, L. A., & Berhimpon, I. (2022). Hubungan Tingkat Depresi Lansia Dengan Interaksi Sosial Lansia di BPSLUT Senja Cerah Manado. *Jurnal Ilmiah Hospitality* 749, 11(1), 749–758.
- Martins, M. do R., & Guijo, V. (2015). *The Impact of Lifestyle on Health and Functional Independence in The Elderly*. May 2014.
- Mawaddah, N., & Wijayanto, A. (2020). Peningkatan Kemandirian Lansia Melalui activity Daily Living Training Dengan Pendekatan komunikasi Terapeutik di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Hospital Majapahit*, 12(1), 32–40.
- Mursyid, S., & Hidayat, F. R. (2020). Hubungan Kesehatan Mental dan Fungsi Kognitif Dengan Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. *Borneo Studies and Research*, 1(3), 1619–1624.
- Noprianty, R., & Noviyanti, S. (2019). Pelaksanaan Discharge Planning oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(3), 139–146.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian*

Kesehatan. Rineka Cipta.

- Nuraini, A., & Hartini, N. (2021). Peran acceptance and commitment therapy (ACT) untuk menurunkan stres pada family caregiver pasien kanker payudara. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 14(1), 27–39.
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Pan, H., Zhao, Y., Wang, H., Li, X., Leung, E., Chen, F., Cabrera, J., & Tsui, K. L. (2021). Influencing factors of Barthel index scores among the community-dwelling elderly in Hong Kong: a random intercept model. *BMC Geriatrics*, 21, 1–12.
- Pemila, U. (2020). *Pengaruh Discharge Planning Terstruktur Pada Pasien Stroke Iskemik Dalam Menurunkan Faktor Risiko Kekambuhan, Length Of Stay Dan Peningkatan Status Fungsional Di RSSN Bukittinggi*. Tesis] [http://lib. ui. ac. id/file](http://lib.ui.ac.id/file).
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2020). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Rahmawati, Y. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING PADA PERAWAT DI RSU ANWAR MEDIKA SIDOARJO*. STIKES BINA SEHAT PPNI.
- Rofi'i, M. (2022). *Discharge Planning Pada Pasien Di Rumah Sakit* (Vol. 1).
- Sahasika, M. L., Yuliadarwati, N. M., & Yulianti, A. (2023). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kemandirian Pada Lansia Di Griya Lansia Husnul Khatimah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5876–5884. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.21389>
- Sari Novianti, P., Mundayat, A., Hadiyati, L., Pratama, O., Studi Diploma Tiga Keperawatan, P., & Dharma Husada, Stik. (2023). *Studi Kualitatif Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living di Kp. Sindang RW 03 Desa Margasari Kabupaten Tasikmalaya*. 1–9.
- Setiahardja, A. S. (2005). *Penilaian Keseimbangan dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Lansia Di Panti Werdha Pelkris Elim Semarang Dengan Menggunakan Berg Balance Scale Dan Indeks Barthel*. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Shafi'i, J., Sukiandra, R., & Mukhyarjon, M. (2016). Correlation of Stress Hyperglycemia with Barthel Index in Acute Non-hemorrhagic Stroke Patients at Neurology Ward of RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*, 3(1), 1–9.
- Shah, S., Vanclay, F., & Cooper, B. (2019). Improving the sensitivity of the Barthel Index for stroke rehabilitation. *Journal of Clinical Epidemiology*, 42(8), 703–709.
- Slevin, A. P. (2020). A model for discharge planning in nursing education. *Journal of Community Health Nursing*, 3(1), 35–42.
- Solvianun, M., & Jannah, N. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning perawat pelaksana. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3).
- Sonza, T., Badri, I. A., & Erda, R. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Kemandirian Activities of Daily Living Pada Lansia. *Human Care Journal*, 5(3), 688. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i3.818>
- Spath, P., & DeVane, K. A. (2021). *Introduction to healthcare quality management* (Vol. 2). Health Administration Press Chicago:
- Sugino, S., Fatimah, F. S., & Siswanto, R. A. (2020). Pelaksanaan Discharge Planning pada Pasien Hipertensi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 2(1), 1–9.

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Alfabeta.

Suparyanto dan Rosad. (2020). Pengaruh Pola Komunikasi Keluarga Terhadap Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5(3), 248–253.

Yahya, I. M., Dareda, K., & Makasambe, L. (2021). HUBUNGAN PEMBERIAN DISCHARGE PLANNING TERHADAP KEPATUHAN PASIEN LANSIA DALAM PERAWATAN POST OPERASI DI RSD LIUN KENDAGE TAHUNA: RELATIONSHIP OF DISCHARGE PLANNING ON COMPLIANCE OF ELDERLY PATIENTS IN POST OPERATIONAL TREATMENT AT LIUN KENDAGE RSD TAHUNA. *Jurnal Nurse*, 4(2).

Yulia, A. (2020). Hubungan Penerapan Discharge planning terhadap Kesiapan Kepulangan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Menara Ilmu*, 12(79), 80–93.

Yuliana, W., & Setyawati, E. I. E. (2021). *Kemandirian lansia dalam melakukan Activity of Daily Living (ADL): Tingkat kemandirian lansia dalam melakukan Activity of Daily Living (ADL)*. JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan, 11(2), 1–7.

Yuliana, W., & Setyawati, E. I. E. (2021b). *Gambaran tingkat kemandirian lansia dalam melakukan Activity of Daily Living (ADL)*. JPK: Jurnal Penelitian Kesehatan, 11(2), 1–7. <https://doi.org/10.54040/jpk.v11i2.219>